MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL 10.
10/5873/4

FILING DATE

PPLICANT(S)

CLAIMS

	AS	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	
1	1						
3	-	1/					
4	 	+-	<u> </u>	ļ	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	·	
5	 	 	 	 			
6	†	+1	· -				
7		1-1-				-	
8	,	17					
9	- 	',					
10 11	 -	+ - /-					
12	 	 					
13	 	 	-				
14		1					
15	 _	7					
16	 						
17 18	 						
19	 	 					
20		 					
21					<u> </u>		
22							
23			y &				
24							
25 26	 	 					
27	 						
28							
29							
30	<u> </u>						
31							
32 33							
34							
35							
36							
37							
38							
39 40							
41							
*42		-					
43							
44							
45							
46							
47 48							
49							
50							
TOTAL	7						
IND.		▼ [▼ [▼	
TOTAL DEP.	15	(-		(-		(-	
TOTAL CLAIMS	16						

	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 "AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
51						
52	-			ļ	 	<u> </u>
53	 	ļ	<u> </u>	ļ	 	
54 -55	 	 	· · · · · ·	 	ļ	
56	 	-		 	 	
57	†				· · · · ·	
58				 		
59						
60				ļ	<u>.</u> .	
61	 				·	
62	 					
64	 	 		1		
65	 	-		1		
66						
67						
68	<u> </u>					
69	ļ			<u> </u>		
70 71						
$\frac{71}{72}$	· ·				<i>:</i>	
73	 					
74						
75						
76						
77						
78 79					·	
80						
81						
82						
83						
84						
85						
86 87						
88				· · · ·		···
89						
90						 .
91						
92						
93	ļ	· ·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
94 95			· 			
96						
97						
98			·			
99						
100						
TOTAL IND.	:	+		1		#
TOTAL DEP.		(+		4
TOTAL						
CLAIMS		U.S. DEPART	MENT of C	OMMERCE		